Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA LUCY GARCIA HURTADO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52169155	
CORREO ELECTRONICO:	danylinam@hotmail.com				CELULAR:	3125775565	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN ANÁLISIS POLÍTICAS BIENESTAR TERRITORIOS - FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K25	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24092238848				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6083			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55156	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,195,200				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$12,585,600
VALOR EJECUTADO	$12,585,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9496181352	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizan acciones de articulación sectorial e intersectorial, se participa en las instancias correspondientes a las políticas, posicionamiento de las mismas en el territorio.	Actas y o listados de asistencia que evidencien la participación
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Coordinación, desarrollo y/o participación de jornadas, foros, fortalecimientos presenciales y virtuales, en articulación con las instituciones presentes en la localidad y colectivos comunitarios,además de la continua socialización de las diferentes jornadas	Actas y o listados de asistencia que evidencien la participación
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Dentro del accionar se realizan actividades de información, educación, sensibilización, seguimiento a canalizaciones, activación de rutas, así como también se gestiona resolución de barreras de acceso a usuarios en eventos de salud pública dentro de la comunidad. Adicional se realiza difusión en redes de eventos en salud	Actas, pantallazos y o listados de asistencia que evidencien la participación
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	En el ejercicio de las funciones de gestión comunitaria en donde se tiene en cuenta al usuario con sentido en ejercicios de participación y movilización a los que haya lugar durante el mes.	Actas y o listados de asistencia que evidencien la participación
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participa en las asistencias técnicas programadas por SDS y por la Subred durante el mes	Actas y o listados de asistencia que evidencien la participación
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención	Se hace entrega de cronogramas, informes, productos en general de manera oportuna y con la calidad requerida de acuerdo a los lineamientos y la normatividad vigente.	Actas, cronogramas, informes, matrices
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realiza alistamiento de soportes y entrega de los mismos de manera oportuna previo a proceso de auditoria	Matrices, soportes, correos, informes
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se actúa de manera coherente y ética de acuerdo a las políticas de la entidad, preservando la imagen institucional	Actas y o listados de asistencia que evidencien la participación
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Durante las actividades realizadas en el mes se portan los elementos necesarios para el desarrollo de las mismas, conservando la imagen institucional	Registro fotográfico, Insumos y elementos proporcionados por la Subred
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se diligencia la documentación con criterio de calidad requerida para la acciones realizadas durante el mes de manera ética y oportuna	Matrices, soportes, correos, informes
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato.	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Se atiende de manera oportuna a las solicitudes efectuadas durante el mes	Se atiende de manera oportuna a las solicitudes efectuadas durante el mes

Copia Controlada Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

OLGA LUCY GARCIA HURTADO

C.C 52.169.155 DE BOGOTA

La suma de cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos moneda corriente ($4.195.200), por concepto de servicios como Profesional Universitario 2, Licenciada en Pedagogía Infantil en el Componente Análisis y Políticas, durante el periodo de 1 al 31 de diciembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6083-2025.



OLGA LUCY GARCIA HURTADO

C.C 52.169.155 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24092238848

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de diciembre de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ALVARO STEVEN ALEJO ESPINOSA
Apoyo a la supervisión
Componente Análisis y Políticas

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52169155		GARCIA HURTADO OLGA LUCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 B # 49 F30 SUR APT. 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3877705	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2085574053	9497079652	I	2026/01/15	2026/01/16	BANCO CAJA SOCIAL	1	$519,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
1	CC	52169155 GARCIA OLGA	25-14	30	$1,678,080	$268,500	EPS005	30	$1,678,080	$209,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,678,080	$40,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52169155		GARCIA HURTADO OLGA LUCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 B # 49 F30 SUR APT. 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3877705	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2085574053	9497079652	I	2026/01/15	2026/01/16	BANCO CAJA SOCIAL	1	$519,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,500	$200	$0	$268,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$268,500	$200	$0	$268,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$100	$0	$41,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,900	$100	$0	$41,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$200	$0	$210,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$209,800	$200	$0	$210,000
TOTAL				**1**	**$519,200**	**$500**	**$0**	**$519,700**